



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Pacjenta
Bartłomiej Chmielowiec

RzPP-DZP-WRII.420.20.2018.AJA

Pan

Łukasz Szumowski

Minister Zdrowia

Ministerstwo Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze

Zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa¹, a zapewniają ją organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta², zwracam się z uprzejmą prośbą o osobiste zainteresowanie się Pana Ministra sytuacją dotyczącą świadczeń psychiatrycznej opieki zdrowotnej udzielanych osobom dorosłym oraz dzieciom i młodzieży.

Pismem z dnia 4 grudnia 2017 r.³, znak: RzPP-WZP.420.111.2017.AJA, wystąpiłem do Pana Romana Topór-Mądrego, Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (dalej: AOTMiT, Agencja), o rozważenie przeprowadzenia weryfikacji taryfy określonej dla psychiatrycznych świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w warunkach stacjonarnych. Powyższe wynikało z otrzymywanych informacji odnośnie niedoszacowania świadczeń w omawianym rodzaju oraz zróżnicowanego pomiędzy województwami finansowania stacjonarnych świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych oraz dzieci i młodzieży. Okoliczności te wskazywane są przez dyrektorów szpitali psychiatrycznych oraz ich podmioty tworzące jako bezpośrednia przyczyna ponoszenia strat finansowych przez

¹ Por. preambuła do ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego.

² Dz. U. z 2017 r., poz. 1318, z późn. zm.

³ Pismo zostało przekazane do wiadomości Pana Konstantego Radziwiła, Ministra Zdrowia.

podmioty lecznicze o profilu psychiatrycznym, a w konsekwencji pogłębiania się zadłużenia szpitali. Ww. sygnały są przekazywane w związku ze stałym monitorowaniem bieżącej sytuacji w opiece psychiatrycznej.

W odpowiedzi na powyższe wystąpienie, Prezes AOTMiT, pismem z dnia 19 grudnia 2017 r., znak: WT.0713.56.2017.AW.2, poinformował, iż wycena świadczeń gwarantowanych odbywa się zgodnie z planem taryfikacji, sporządzanym do dnia 1 czerwca danego roku na rok kolejny. Przedmiotowy plan jest opiniowany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i Radę ds. Taryfikacji oraz zatwierdzany przez Ministra Zdrowia. Przy czym podkreślone zostało, że w przypadkach szczególnie istotnych dla funkcjonowania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, Minister Zdrowia może zlecić Agencji dodatkową wycenę świadczeń. Niezależnie od powyższego Prezes AOTMiT w przywołanym powyżej wystąpieniu poinformował, że plan na rok 2018 nie przewiduje ustalenia taryf dla świadczeń psychiatrycznych wskazując jednocześnie, że Agencja przystąpi do prac taryfikacyjnych nad ww. świadczeniami po otrzymaniu stosownego zlecenia Ministra Zdrowia.

W ostatnim czasie na problem niedofinansowania psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych wskazał Dyrektor Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy oraz Pan Bogdan Dyjuk, Członek Zarządu Województwa Podlaskiego. Z informacji⁴ uzyskanych od Zarządu Województwa Podlaskiego wynika, że zaproponowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia poziom finansowania świadczeń psychiatrycznych nie pozwala kierownikowi ww. Szpitala, w którym obserwuje się masowy odpływ kadry, na zwiększenie wynagrodzeń dla lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie psychiatrii. Zarząd Województwa Podlaskiego zwrócił ponadto uwagę na fakt, że wycena świadczeń psychiatrycznych zaproponowana ww. Szpitalowi utrzymywana była na poziomie najniższym w kraju, a obowiązująca do końca września 2017 r. stawka wynosząca 10,20 zł pozostawała niezmienna od roku 2012, pomimo stałego wzrostu cen leków, mediów oraz minimalnych wynagrodzeń kształtujących koszty podmiotu.

Analogiczny problem występuje w Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy. Dyrektor Centrum zwrócił uwagę na znaczną różnicę w wycenie stacjonarnych świadczeń psychiatrycznych i świadczeń określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego⁵.

⁴ Przekazanych w piśmie z dnia 20 grudnia 2017 r., znak: ZD-I.9024.5.44.2017

⁵ Dz. U. z 2017 r. poz. 2295

Z uzyskanych danych wynika ponadto, że płatnik świadczeń nie pokrywa kosztów leków innych niż stosowane w leczeniu zaburzeń psychicznych. Leki te, z uwagi na konieczność podejmowania terapii współwystępujących chorób somatycznych, stanowią 65% całkowitych kosztów przeznaczanych na farmaceutyki w ww. Szpitalu.

Przedstawiciele Związku Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień poinformowali, że na niekorzystną sytuację finansową psychiatrycznych podmiotów leczniczych może wpłynąć również realizacja oczekiwań płacowych lekarzy specjalistów psychiatrów. Zgodnie z wyliczeniami Związku, postulowany wzrost wynagrodzeń skutkować będzie następującym obciążeniem finansowym niektórych podmiotów:

- 1) 836 309,15 zł dla Szpitala Neuropsychiatrycznego im. prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie,
- 2) 999 000,00 zł dla Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi,
- 3) 1 048 693,00 zł dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Psychiatrycznego w Toszku,
- 4) 817 300,00 zł dla Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie,
- 5) 1 146 332,00 zł dla Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Bolesławcu,
- 6) 896 407,29 zł dla SP ZOZ Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku,
- 7) 774 177,00 zł dla Szpitala Specjalistycznego im. dr Józefa Babińskiego SP ZOZ w Krakowie,
- 8) 1 005 400,00 zł dla Centrum Psychiatrii w Katowicach im. dr. Krzysztofa Czumy,
- 9) 2 809 711,81 zł dla Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy,
- 10) 1 200 000,00 zł dla Specjalistycznego Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Suwałkach.

Należy podkreślić, że aktualna sytuacja w opiece psychiatrycznej zagraża utrzymaniu na odpowiednim poziomie dostępności do świadczeń gwarantowanych w omawianym rodzaju. Opanowanie kryzysu, na który uwagę zwracają również Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży oraz właściwi Konsultanci Wojewódzcy, wymaga podjęcia pilnych działań o charakterze organizacyjnym i systemowym. Ma to szczególne znaczenie w kontekście rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych w naszym kraju. Z przeprowadzonego w Polsce badania EZOP (Epidemiologia Zaburzeń Psychiatrycznych i Dostępność Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej)

wynika, że u prawie ¼ badanych osób (w wieku 18-64 lata) można było rozpoznać przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne, co w odniesieniu do populacji ogólnej daje aż sześć milionów Polaków z formą zaburzenia psychicznego. 10% mieszkańców Polski (aż 2,5 mln. ludzi) cierpi na zaburzenia nerwicowe, a u prawie miliona Polaków można rozpoznać zaburzenia nastroju w tym depresję.⁶ Z zaburzeniami psychicznymi wiąże się wzrastająca liczba samobójstw i prób samobójczych. Należy wskazać, że w 2016 r. Komenda Główna Policji odnotowała 9861 prób samobójczych, z czego 5405, zatem blisko 55% przypadków, zakończyło się zgonem. Choroba psychiczna, inna choroba lub trwale kalectwo stanowiły przyczynę 55,6% prób samobójczych⁷. Istotne jest przy tym wskazanie, że przedstawiony problem jest nie tylko osobistym dramatem osób chorujących, ich bliskich i rodzin, ale również, z uwagi na rosnące koszty społeczne i ekonomiczne, coraz większym wyzwaniem dla polityki zdrowotnej i społecznej. W dniu 23 lutego obchodziliśmy Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją. Jestem przekonany, że obok na wskroś potrzebnych działań informacyjnych i edukacyjnych, które były prowadzone w tym dniu, należy podjąć także zdecydowane działania przyczyniające się do poprawy dostępności do opieki psychiatrycznej i jej jakości.

Mając na uwadze kompetencję Pana Ministra wynikającą z art. 311a ust. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁸, zwracam się z prośbą o rozważenie uwzględnienia świadczeń psychiatrii dla dorosłych oraz dzieci i młodzieży w planie taryfikacji Agencji, ewentualnie wdrożenie innych działań, które zapobiegą pogłębianiu się kryzysu w psychiatrycznej opiece zdrowotnej.

Jednocześnie będę zobowiązany za poinformowanie mnie o zajęтым stanowisku i podjętych działaniach.

Z
hyrezo mi: szczeremu

RZECZNIK PRAW PACJENTA



Bartłomiej Chmielowiec

⁶<http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/promocja-zdrowia/jakdzialazdrowyctwo/zdrowie-psychiczne-polakow-w-roliglownej-mozg/>

⁷<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/statystyka-przyczyn-zgonow/zamachy-samobojcze-w-2016-r-5,1.html>

⁸ Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.

Do wiadomości:

1. Pan dr hab. n. med. Piotr Gałeczki, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii, Klinika Psychiatrii Dorosłych UM w Łodzi, ul. Aleksandrowska 159, 91-229 Łódź;
2. Pani dr hab. n. med. Barbara Remberk, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02 –957 Warszawa;
3. Pan Marek Balicki, Kierownik Biura ds. pilotażu NPOZP, Instytut Psychiatrii i Neurologii Zakład Zdrowia Publicznego, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa;
4. Konsultanci Wojewódzcy w dziedzinie psychiatrii;
5. Konsultanci Wojewódzcy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
6. Rzecznicy Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego (w miejscu).